

09-03-01— 薬①（くすり？ ヤク？） —

“薬”と書いて、「何と読みますか？」と尋ねると、多分、「くすり」。それに“ヤク”と答えるでしょう。さらに、「では、“くすり”と読んだ時と、“ヤク”と読んだ時ではどう違いますか？」と質問すると、大部分の人は、「くすり」は、なにかカラダに良いような気がするけど、“ヤク”はヤバイ感じがします。」と答えると思います。この様に“薬”という字は、読み方ひとつでイメージが正反対に変わってしまう文字なのです。でも、これが“薬”の本性なのかも知れません。医師が処方した“薬”でも、薬局で手軽に買える“薬”にも、“くすり＝効果”と一緒に“ヤク＝副作用”の部分が付いてくる事を教えてくれる文字とも考えています。

一方、お母さん方と話をしていると、“薬”を“くすり”と信じている人と、“ヤク”だと思いついて入っている人に別れるようです。これは、小学校から“正解は一つ！”と繰り返し教えられた結果、『物事を“○”か“×”か”で考えてしまう思考パターンの影響？』と考えてしまう事もあります。この機会に一般社会（育児なども）では、“正解が二つ”あるいは“それ以上有っても OK”という事も理解して欲しいのです（ただし、学校で教えてくれた“正解”は基本です。それを無視して『“あれ”も正解、“これ”も正解。』と言い張るのは止めて下さい）。また、“赤ちゃんやこどもを診る”小児科医の立場としては、“薬”は“くすり”であるとともに“ヤク”でもあることを考えると、“薬を使わない”ではなく、“必要ない（＝効果が期待できない）薬は極力処方しない”ように心がけているつもりです。しかし、“この考え方”が、実際の小児科外来では一番（？）難しい仕事とも考えています。



09-03-02 薬② 抗生物質

子どもたちが罹る(かかる)病気の原因を大きく分けると、**バイ菌** と **ウイルス**とに分かれます。**バイ菌**は、学校などに有ったレンズの顕微鏡を高機能化することで見つけられました。その結果、**バイ菌**を殺す抗生物質は 20 世紀中頃より作られ、疫病(=集団発生する伝染病・流行する病気)対策に貢献しました。ところが、**ウイルス**は、その存在は判っていたのですが、小さすぎてレンズの顕微鏡では見えません。

このため、**ウイルス**による病気は、電子顕微鏡が発明(1931 年)されるまで詳しい事が判りませんでした。当然、薬の開発も遅れ(=暗闇で殴られた時、誰に殴られたか判れば仕返しの方法も考えられます。しかし、相手が判らない場合は、対策も考えられません。/それと同じです。)、小児科外来でも、水ぼうそう・インフルエンザなどいくつかの限られた病気に効く薬しかまだ有りません。

一方、抗生物質の効果により、最近では、**バイ菌**による病気は非常に少なくなり、私たちの周囲で流行する病気のほとんどが、**ウイルス**に変わって来ています。しかし、今から 5~60 年ほど前までは、まだ**バイ菌**による病気で亡くなる子が非常に多かった事を忘れないで下さい。それが国民皆保険(国民健康保険法<1961/昭和 36 年>の制定)により、当時は高価薬(値段が高く、自費)だった抗生物質も保険が使えるようになった事と、社会や一般の家庭生活が変化して、冷蔵庫(=生もの保存)や冷凍冷蔵輸送の普及・上下水道の完備・トイレの水洗化など……、生活の中で**バイ菌**が生きられる場所が非常に少なくなったため、**バイ菌**による病気は激減したのです。

ところが、抗生物質は、上手に使わないと**バイ菌**も利口です、うまく逃げ回って**耐性菌**(抗生物質が効かなくなった菌)へと**変身**して**生き残り始めています**。耐性菌が増えると**今ある抗生物質は効かなくなります**。将来、抗生物質が無かった頃と同じような時代へ逆戻りしてしまったら大変です。

これを機会に“**不必要な抗生物質**”は、**使わない**。”を理解していただけると有難いのですが…。

